수질검사신청서(시료채취기록부)

의뢰인								
	업 체 명			대표자		상호/대표자		
	주 소					주 소		
	연 락 처	성명	전화번호	휴대폰번호	FAX 번호	사업자등록번호		
						업 태/종 목		
	우편물주소			수령자명		전자세금계산서 담당자	성 명	
	발송방법	☐ 우편발송	☐ 직접내사	☐ 등기(2,500원추가)			E-mail	
	부본발송처	(시,군)	(구청)	(과)	담당		휴대번호	

번호	시료내용		채수장소(개발 · 이용시설위치)						검사항목	
1 (:)	시 료 명									
	검사목적		검사근거		수원	☐ 원수 ☐ 정수	허가/신고 번호		채수자	☐ NDIT접수자 ☐ 기타(소속: 성명:)
2 (:)	시 료 명									
	검사목적		검사근거		수원	☐ 원수 ☐ 정수	허가/신고 번호		채수자	☐ NDIT접수자 ☐ 기타(소속: 성명:)
3 (:)	시 료 명									
	검사목적		검사근거		수원	☐ 원수 ☐ 정수	허가/신고 번호		채수자	☐ NDIT접수자 ☐ 기타(소속: 성명:)
4 (:)	시 료 명									
	검사목적		검사근거		수원	☐ 원수 ☐ 정수	허가/신고 번호		채수자	☐ NDIT접수자 ☐ 기타(소속: 성명:)

고객의 분류	☐ 기존 ☐ 신규	접수방법	☐ 출장요청 후 접수 ☐ 직접내사	분석수수료
고객 요청사항	1			₩ (부가세포함)
	2			

검사수수료 납부 방법

결제방식				
	☐ 현장 납부	☐ 현금영수증 휴대번호( )	발급요청일	입금예정일
	☐ 계좌이체 납부	☐ 전자세금계산서 발행업체명( )	월 일	월 일
	☐ 카드 결제	카드사명( )	입금자명 ( )	

계좌번호 ☐ 기업 은행 :522-010581-04-012 ☐ 농협중앙회 :861-01-090854 예금주 :(주)동진생명연구원

접수자성명 또는 업체명으로 의뢰일로 부터 2일 내로 입금하여 주시고, 변경 시는 반드시 연락주시면 감사하겠습니다.

먹는물수질기준 및 검사등에 관한 규칙 제3조1항 및 지하수법 제20조 및 시행령 제29조~31조에 의하여 위와 같이 의뢰합니다.
시험의뢰자 식별 및 정보제공 목적으로 법정 보유 기한까지 **개인정보 수집 및 이용에** ☐**동의** ☐**미동의** 합니다.

년 월 일

NDIT접수자 (서명) 시험의뢰자 (서명)

접수자 휴대번호 : - - 시험의뢰자 휴대번호 : - -

(주)동 진 생 명 연 구 원

(우) 51391 경남 창원시 의창구 차룡로 48번길 61(팔용동 39-13)
Tel 055-293-5440 Fax 055-293-6980 www.ditlabs.co.kr

소속	접수	실험실인수자	기술책임자	접수번호
	동진생명연구원	동진생명연구원	동진생명연구원	
직급				
결 재				